

**ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ
МЕДИЧНИХ СЕСТЕР СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ
ЯК ПРОВІДНОЇ УМОВИ МЕДСЕСТРИНСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ**

У статті проаналізовано сутність професійної та педагогічної компетентностей як необхідної складової професійної підготовки медичних сестер загальної практики - сімейної медицини, наукові підходи до визначення їх змісту, структури, формування у процесі неперервної медичної освіти. Пласт проблем є сімейній медицині вимагає детального дослідження та впровадження сучасних наукових та навчальних технологій з метою модернізації медичної галузі та медсестринства, зокрема

"Майбутнє належить медицині профілактичній"

М. І. Пирогов

Система медсестринської освіти в медичній галузі потребує вдосконалення з метою підготовки спеціалістів, що відповідали б сучасним світовим стандартам, особливо в період переходу до надання первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини [1].

Поетапний план переходу до організації первинної медико-санітарної допомоги на основі сімейної медицини розроблено та затверджено Постановою Кабінету Міністрів України № 989 "Про комплексні заходи щодо впровадження сімейної медицини систему охорони здоров'я" від 20.06.2000 р. Умови організації відділень сімейної медицини, їхню структуру, основні напрямки діяльності визначено в наказах МОЗ України № 72 від 23.02.2001р. "Про затвердження окремих документів з питань сімейної медицини" та № 303 від 23.07.2001 р. "Про організацію роботи закладів загальної практики – сімейної медицини" [2].

Для надання висококваліфікованих медичних послуг в умовах підвищення стандартів якості життя та інтеграції в Європейський освітній та науковий простір, потребують кардинальних змін та нових підходів і напрямків підготовки медичних сестер загальної практики – сімейної медицини на засадах високого професіоналізму, різнопланової компетентності, застосування на практиці знань, умінь та навичок з метою ефективного виконання медсестринських функцій та завдань. Саме формуванням різносторонніх компетенцій та прищеплення їх майбутнім спеціалістам медсестринства і покликані займатись вищі медичні навчальні заклади під час фахової підготовки медичних сестер, а також у процесі неперервної медичної освіти.

Мета статті полягає у з'ясуванні сутності поняття, змісту та структури професійно-педагогічної компетентності медичної сестри загальної практики – сімейної медицини. Завданням даної статті є аналіз стану дослідженості проблеми формування цих компетентностей у науковій літературі та процесі неперервної медичної освіти медичної сестри загальної практики – сімейної медицини.

Аналіз сутності професійної та педагогічної компетентностей розпочнемо із визначення самого поняття "компетентність". За енциклопедичним словником у перекладі із латинської мови – *competentia*, від *competo* – спільно досягаю, добиваюсь, відповідаю, підходжу; сукупність повноважень (прав і обов'язків) органу чи посадової особи, встановлених законом, статутом ... або іншими положеннями [3].

Новий тлумачний словник української мови (укладачі В. Яременко, О. Сліпушко), поняття компетентність розкривають як "добра обізнаність із чим-небудь, коло повноважень якої-небудь організації, установи або особи", а компетентний це той, "який має достатні знання в якій-небудь галузі; який з чим-небудь добре обізнаний, тямущий; який ґрунтується на знанні; кваліфікований; який має певні повноваження; повноправний, повновладний" [4].

З точки зору зарубіжних вчених компетентність – сукупність знань, умінь, навичок, що сприяють успішному виконанню завдань (М. Каплан, М. Пиримуттер); способи впливу на соціальне середовище (І. Борґ, М. Мюллер); взаємопов'язаність з операційним забезпеченням окремих дій у структурі діяльності (М. Ворверґ, Г. Шредер) та інші [5].

Європейські експерти наголошують, що саме на основі компетентності особистість спроможна сприймати та відповідати на індивідуальні і соціальні потреби, формувати комплекс ставлень, цінностей, знань, умінь і навичок [5].

Стаття 3. "Професійна компетентність – головна умова сестринської діяльності" Етичного кодексу медичних сестер України, що прийнятий на першому з'їзді медичних сестер України (1999 р., м. Чернівці), включає в поняття компетентності виконання обов'язків професійно, згідно зі стандартами діяльності медсестри, визначеними МОЗ України. Творчий підхід до своїх обов'язків, уміння швидко орієнтуватися в інформації, вибрати з неї найнеобхідніше, безперервно

удосконалювати свої знання та навички, підвищувати свій культурний рівень належать до професійних вимог та бути компетентною щодо моральних і юридичних прав пацієнта. Отримуючи найвищі стандарти у сфері сестринської практики з урахуванням реальних ситуацій, повинна керуватись вимогами законодавства та принципами професійної етики, несучи персональну відповідальність за виконання своїх професійних обов'язків [6].

Основні засади в діяльності медичної сестри загальної практики – сімейної медицини регламентує наказ МОЗ України від 23.02.01 за № 72. Згідно його положень, медична сестра загальної практики – сімейної медицини є помічником лікаря у наданні первинної лікувально-профілактичної допомоги прикріпленому за сімейно-територіальним принципом населенню в обсязі спеціальності "загальна практика – сімейна медицина" в умовах амбулаторно-поліклінічного закладу і вдома. На посаду медичної сестри загальної практики – сімейної медицини призначається медична сестра або фельдшер, які закінчили вищий медичний навчальний заклад I-IV рівнів акредитації, навчалися на курсах для медичних сестер із спеціальності "загальна практика – сімейна медицина" і отримали відповідне посвідчення [7].

Медична сестра загальної практики – сімейної медицини зобов'язана виконувати діагностичні та лікувальні призначення лікаря в обсязі своєї кваліфікаційної характеристики, надавати долікарську допомогу хворим при невідкладних станах, травмах і отруєннях, брати участь у проведенні диспансеризації населення дільниці, у профілактичній та санітарно-протиепідемічній роботі на дільниці (в тому числі проведення щеплень, участь у ранньому виявленні СНІДу, туберкульозу, онкозахворювань), проводити санітарно-освітню роботу та пропаганду здорового способу життя серед населення дільниці, консультування серед населення з медико-соціальних та медико-психологічних питань, планування сім'ї, надавати медичну допомогу в екстремальних ситуаціях, заповнювати відповідні обліково-звітні статистичні форми, підвищувати свій кваліфікаційний рівень [7].

Функції медичної сестри сімейної медицини мають свою специфіку і дещо відмінні від роботи медичної сестри стаціонару, адже її робота самостійніша і відповідальніша. Знаючи основні принципи сімейної медицини, володіючи основами методик оцінювання здорової, нездорової сім'ї або сім'ї з медичними ризиками, сімейна медсестра повинна своєчасно повідомляти лікаря про взаємини в них, ставленні до здоров'я та життя, умови праці та проживання, вікові зміни в родині та проблеми, пов'язані з вагітністю, народженням, безробіттям, виходом на пенсію, старінням, самотністю і т.і. Важливо враховувати різносторонні аспекти життя сім'ї (соціальні, економічні, релігійні, культурні, поведінкові та ін.). Ось чому так потрібне бездоганне оволодіння знаннями основ організації охорони здоров'я, медичної психології, етики, деонтології, медичної педагогіки, медичної інформатики, загальної гігієни, фахових знань клінічного медсестринства та маніпуляційної техніки в потрібному обсязі, питань диспансеризації, санітарно-освітньої та профілактичної роботи [8].

Медична сестра сімейної медицини допомагає пацієнту та його родині долати всі труднощі та перешкоди на шляху до одужання, залучаючи до цього процесу всю родину, формуючи їх ставлення до власного здоров'я. Вона повинна вчасно надати невідкладну допомогу, організувати відповідно до потреб догляд за пацієнтом, спрогнозувати можливі потенційні проблеми та своєчасно попередити їх появу, проводити санітарно-освітню роботу, допомагати сімейному лікарю під час амбулаторного прийому та асистувати при лікарських втручаннях, оформляти належним чином документацію, вести облік, широко та постійно пропагувати здоровий спосіб життя серед населення. Працюючи на дільниці з різновіковими категоріями населення, важливо володіти бездоганим теоретичним і практичним рівнем, спрямовувати свою діяльність на зниження захворюваності, а відтак впроваджувати профілактичні заходи.

Професія медичної сестри належить до системи професій "людина – людина", тому свій робочий час вона повинна віддавати вмінню зібрати максимальну інформацію про проблеми пацієнта, проаналізувати її, узагальнити і поставити медсестринський діагноз, спільно з родиною спланувати медсестринські втручання, переконати пацієнта в їх доцільності та необхідності, пояснити суть маніпуляції, отримати згоду на проведення втручань, провести їх та проаналізувати результати, а при необхідності провести корекцію і повторні втручання для досягнення бажаного ефекту. Важливим у роботі медичної сестри сімейної медицини є навчання пацієнта та його родини елементам догляду, що сприятиме забезпеченню постійного піклування про хворого пацієнта та вирішить його проблеми. З цією метою медична сестра має володіти педагогічною майстерністю, вміти доступно передати свої знання, вміння і навички родичам хворого та самому пацієнту. Тому в процесі навчання студенти медсестринського відділення повинні оволодіти як професійною так і педагогічною компетентностями.

На жаль у медичній практиці існує кілька суперечностей, які вимагають вивчення, уточнень, детального аналізу причин і чинників, а саме:

- часткова розбіжність у підготовці фахівців медсестринства в Україні із європейськими стандартами, що потребує приведення системи медичної освіти до єдиної світової практики;
- невідповідність між потребою надання медсестринських послуг на засадах кваліфікаційної характеристики і морально-етичних принципів кодексу медичної сестри та недостатнім упровадженням саме цих компонентів у медичну практику;
- необхідність дотримання стандартів догляду за пацієнтами та узгодження цих стандартів з реальною медичною практикою;
- необхідність побудови діяльності медичних сестер сімейної медицини на засадах професійно-педагогічної спрямованості та нерозробленістю теоретичних і методичних засад її формування в процесі фахової підготовки.

Основою професійної компетенції медичної сестри загальної практики – сімейної медицини є чітке знання всіх завдань та видів діяльності згідно її функціональних обов'язків та кваліфікаційної характеристики. Основне місце в успішному досягненні мети догляду є посилаання на його стандарти та їх дотримання. Саме послідовність виконання маніпуляцій згідно стандартів дозволяє уникнути помилок, організувати злагоджено та послідовно процес підготовки до виконання маніпуляції та догляду, зокрема: підібрати необхідне оснащення, підготувати пацієнта та виконати маніпуляцію, спостерігати за пацієнтом під час та після втручань тощо.

Щоб досягти успіху та бажаного результату слід:

- самому бути переконаним у тому, що маніпуляція вкрай необхідна пацієнту;
- знати теоретичні основи впливу процедури на пацієнта та його хворобу;
- вміти проаналізувати процес підготовки, ходу виконання втручань та передбачити і спрогнозувати очікуваний результат;
- бездоганно володіти методикою і виконувати маніпуляції чи процедури догляду;
- знати типи пацієнтів та їх ставлення до хвороби, а також реакцію пацієнтів на маніпуляцію та готовність пацієнта до втручань.

Відтак вибудовується ціла система компетенцій та цінностей, яким медсестра сімейної медицини повинна слідувати, та на які має спиратися. Чіткість, злагодженість її діяльності досягається за умови дотримання послідовності дій, що базуються на етапах медсестринського процесу. Усі дані, що стосуються вирішення проблем пацієнтів, медична сестра заносить до медсестринської історії хвороби.

Проте слід зазначити, що на практиці трапляються випадки, коли фактично діяльність медичної сестри зводиться лише до технічної сторони, а саме: лікар сказав – медсестра виконала. Коли йдеться про нові підходи в діяльності медичної сестри, передбачається висока компетентність медичної сестри не тільки в технічному виконанні маніпуляції, а й у знанні впливу цієї маніпуляції, позитивних чи негативних реакцій організму пацієнта на неї, до яких вона має бути готовою, очікуваних результатів одужання. Саме здатність вийти за межі ситуації, спрогнозувати та провадити її, а у випадку непередбачуваних ускладнень, бути готовою координувати діяльність на всіх етапах медсестринського процесу та тримати її під контролем свідчить про високу професійну компетентність, яка, безумовно, базується на знаннях, уміннях і навичках, що підкріплюються досвідом.

У жодному разі медична сестра сімейної медицини не повинна припускати недбалості, розраховувати на випадок. Усі дії мають бути виваженими, злагодженими, контрольованими.

Щоб досягти необхідного рівня сформованості професійної компетентності, медична сестра сімейної медицини має постійно вдосконалювати власні особистісні якості організованості, зібраності, акуратності, наполегливості, відповідальності, вимогливості до себе, витривалості, стійкості своїх поглядів та переконань, колегіальності, а також можливість контролювати свої емоції та почуття.

У процесі навчання в медичних сестер важливо виховати позитивну мотивацію в досягненні мети як рушійну силу діяльності. Усвідомлення студентом установок: "я хочу працювати", "мені це потрібно і це потрібно не тільки мені", "я досягну досконалості" сприятиме формуванню необхідних компетентностей.

Проте, процес підготовки до маніпуляції чи процедури по догляду, їх виконання та підведення підсумків здійснюється у тісній співпраці з пацієнтом та його родиною. І тут важливою умовою досягнення бажаного результату є злагоджена співпраця на умовах довіри, впевненості в успіху процесу одужання. Тут неабияке значення має вміння медичної сестри сімейної медицини скористатися своєю комунікативною компетентністю, що передбачає використання вербальних та невербальних засобів впливу на пацієнта.

Вербальні та невербальні базиси для формування професійної компетентності передбачають:

- проектування мети вербальної комунікації (запросити пацієнта чи його родину, заспокоїти, запитати, пояснити, переконати, навчити, перевірити, висловити свою думку (враження), висловити своє захоплення (задоволення), похвалити, підтримати, вселити віру в одужання);
- використання вербальних базисів та стимулів (стандарті догляду, анотації);
- використання невербальних базисів (стандарті догляду, анотації, брошури, спеціальна література, санбюлетні, плакати);
- створення атмосфери, яка б сприяла комунікації між медсестрою і пацієнтом чи його родиною (посмішка, дотик, доброзичливість, довіра, допомога, спільна взаємодія, моральна підтримка).

У часи надмірної інформативності, коли в ЗМІ постійно лунає медична реклама, у пацієнта формується вибіркова однобічна обізнаність. Неповна інформативність часто призводить до неправильного застосування ліків, самолікування, неправильного догляду. У такій ситуації саме медична сестра сімейної медицини має вчасно скоординувати спільні дії з пацієнтом, навчити, проконсультувати, зорієнтувати його у сутності лікування та догляду.

Для формування професійно-педагогічної компетентності вищими медичними навчальними закладами впроваджуються новітні технології викладу матеріалу, засвоєння знань, активізації студентів, адже високий теоретичний рівень знань, бездоганне володіння уміннями, навичками та доведення їх виконання до автоматизму в поєднанні з відповідністю медичної сестри психограм і професіограм і характеризує її професійно-педагогічну компетентність.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ТА ЛІТЕРАТУРИ

1. Шатило В. Й. Наукові дослідження в медсестринстві як інструмент удосконалення національної системи охорони здоров'я // Магістр медсестринства. – 2009. – № 1 (2). – С. 5-10.
2. Антропова Т. О. Медсестринство в сімейній медицині / К.: Медицина, 2008. – № 1. – С. 18-32.
3. Большая советская энциклопедия / Сост. Прохоров А. М. – М.: "Сов.Энци-ия", 1973. – Т. 12. – С. 585.
4. Новый тлумачний словник української мови: в 4-х томах / Укл. Яременко В., Сліпущко О. – Т. 2. – К.: Вид-во "Аконіт", 1998. – С. 305.
5. Сисоєва С. О. Технологізація освітньої діяльності в умовах неперервної професійної освіти // Неперервна професійна освіта: проблеми, пошуки, перспективи. – К., 2000. – С. 319-363.
6. Сестринська справа: підручник / за ред. В. І. Литвиненка, Н. М. Касевич. – К.: Медицина, 2008. – С. 9.
7. Нормативно-правове та кадрове забезпечення розвитку інституту сімейної медицини // Латишев Є. Є., Марчук Н. В., Михальчук В. М. – К.: ТОВ "ДСГ ЛТД", 2004. – 87 с.
8. Медсестринство в сімейній медицині / Є. Х. Заремба, Г. Ф. Левченко, В. М. Михальчук, В. І. Пирогова, В. С. Заремба та ін. / За ред. Є. Х. Заремби. – К.: "Здоров'я", 2001. – 312 с.

Матеріал надійшов до редакції 22.02. 2010 р.

Шарлович З. П. Теоретические основания формирования профессионально-педагогической компетентностей медицинских сестер семейной медицины как главное условие медсестринской деятельности.

В статье проанализирована сущность профессиональной и педагогической компетентностей как необходимой составляющей профессиональной подготовки медицинских сестер общей практики – семейной медицины, научные подходы в определении их содержания, структуры, формирования в процессе непрерывного медицинского образования.

Sharlovich Z. P. The Theoretical Basis of Professional-Pedagogical Competences Formation of Family Medicine Nurses as the Main Condition of the Nursing Activity.

The article analyses essence of professional and pedagogical competences as a necessary constituent of professional preparation of general practicenurses – family medicine, scientific approaches to the study of their maintenance, structure and formation in the process of continuous medical education.